



УДК 159.9.072.59

МЕТОДОЛОГІЧНА МОДЕЛЬ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНОЇ СТРУКТУРИ ПЕРФЕКЦІОНІЗМУ

Проскурня А.С., аспірант
кафедри психодіагностики та клінічної психології
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

У статті подано методологічну модель перфекціонізму як якісно нової категорії психологічного знання. Проаналізовано наявні наукові підходи до розуміння цього феномена та запропоновано авторську модель диференціально-типологічної структури перфекціонізму. На її основі розроблено власний психодіагностичний інструмент для визначення переважаючого типу перфекціонізму, його функціонального чи патологічного протікання.

Ключові слова: перфекціонізм, диференціально-типологічна структура перфекціонізму, нарцисичний тип, obsесивно-компульсивний тип, функціональний перфекціонізм, афективні розлади.

В статье представлено методологическую модель перфекционизма как качественно новую категорию психологического знания. Проанализированы существующие научные подходы к пониманию данного феномена и предложена авторская модель дифференциально-типологической структуры перфекционизма. На ее основе создан собственный психодиагностический инструмент для определения преобладающего типа перфекционизма, его функционального или патологического течения.

Ключевые слова: перфекционизм, дифференциально-типологическая структура перфекционизма, нарциссический тип, obsесивно-компульсивный тип, функциональный перфекционизм, аффективные расстройства.

Proskurnia A.S. METHODOLOGICAL MODEL OF DIFFERENTIAL-TYOLOGICAL STRUCTURE OF PERFECTIONISM

The article represents the methodological model of perfectionism as a qualitatively new category of psychological knowledge. Analyzed existing scientific approaches for understanding this phenomenon and presented an author's model of differential-typological structure of perfectionism. Based on it we created a new psychodiagnostical test for diagnosis the predominant type of perfectionism, his functional or pathological flow.

Key words: perfectionism, differential-typological structure of perfectionism, narcissistic type, obsessive-compulsive type, functional perfectionism, affective disorders.

Постановка проблеми. Поняття «перфекціонізм» довгий час уважалося неоднозначною категорією в психології. Науковці не мали одностайної думки стосовно його змістового наповнення, джерел виникнення, якісної типології та повного спектру впливу на психічну сферу особистості. Це сприяло появі великої кількості різноманітних моделей перфекціонізму в контексті різних психологічних шкіл і підходів.

Мета статті – подати методологічну модель перфекціонізму як якісно нової категорії психологічного знання; проаналізувати наявні наукові підходи до розуміння цього феномена; розробити власний психодіагностичний інструмент для визначення переважаючого типу перфекціонізму, його функціонального чи патологічного протікання.

Виклад основного матеріалу. У класичному розумінні перфекціонізм розглядають як сукупність специфічних особистісних властивостей, які передбачають постановку надмірно високих стандартів і неможливість відчувати задоволення від результатів своєї діяльності.

Перфекціонізм (від лат. perfectio – досконалість) – це система переконань, пов'язаних із тим, що ідеал існує й повинен бути досягнутий.

Американський клінічний психолог К. Холлендер був одним із перших, хто дав визначення перфекціонізму як явищу висунення до себе вимог вищого рівня виконання діяльності, ніж ті, що вимагаються обставинами [8, с. 14].

Але перші теоретичні дослідження цієї проблеми зроблені ще в середині минулого століття американським психоаналітиком Карен Хорні, яка, однак, не апелювала до самого поняття «перфекціонізм», а оперувала лише його провідними характеристиками і властивостями [3, с. 184]. У роботах К. Хорні описує основні форми патології характеру через специфіку порушень міжособистісних стосунків.

У 1860–1970-х роках зроблені спроби емпіричного уточнення поняття «перфекціонізм» із урахуванням феноменів, установлених під час дослідження мотивації досягнень.

У класичній роботі Д. Хамачека вперше вводиться в наукове використання та зіставляються між собою «здоровий» і «невротичний» перфекціонізм [6, с. 48]. На думку автора, невротичний перфекціонізм відрізняється від нормального бажанням виконувати завдання якнайкраще за низкою провідних параметрів, поданих у таблиці 1.

Усі ранні спроби опису перфекціонізму робили акцент на його зв'язку з негативним афектом (депресією, тривогою, провинною, розчаруванням, соромом), порушеною адаптацією, складнощами в спілкуванні (сором'язливістю) й діяльності (неможливість розпочати справу – procrastination).

У 1980–1990-х роках дослідження перфекціонізму розвивалося в таких напрямках:

1. Феноменологічне уточнення поняття (концептуалізація конструкту) – розвиток уявлень про структуру, параметри й види перфекціонізму.

2. Операціоналізація поняття – створення валідних і надійних інструментів для вимірювання перфекціонізму.

3. Вивчення взаємозв'язку перфекціонізму з психопатологічними розладами (депресією, алкоголізмом, порушенням харчової поведінки, суїцидальним ризиком та іншими невротичними розладами) в неклінічних і клінічних вибірках.

У перших теоретичних дослідженнях під поняттям «перфекціонізм» малися на увазі тенденція встановлювати надмірно високі стандарти для себе й неможливість відчувати задоволення від результату діяльності. Дослідниками в кінці 1980-х років внесені деякі феноменологічні уточнення, що розширили вже наявні параметри перфекціонізму: мислення в термінах «усе або нічого», яке допускає тільки два варіан-

ти виконання діяльності – повна відповідність високим стандартам або повний крах і схильність до вибіркової концентрації на теперішніх і минулих помилках. Провідним критерієм визначалася схильність перфекціоністів до генералізації стандартів у всіх сферах життєдіяльності [2, с. 34].

У роботах 1990-х років уявлення про структуру перфекціонізму кардинально змінено та розширено. Лідерами в наукових розробках стали два табори зарубіжних дослідників: група британських клінічних психологів під керівництвом Д. Фроста і група канадських учених, яку очолював П. Х'юїтт. Обидві розвивали уявлення про перфекціонізм як про багатомірний конструкт, що має складну структуру і включає разом із високими особистими стандартами низку когнітивних та інтерперсональних параметрів: самооцінка, переважаючий тип мотивації й реакція на стрес [7, с. 26].

Д. Фрост із колегами розробили діагностичний інструмент для тестування різних параметрів перфекціонізму – багатовимірну шкалу перфекціонізму (Multidimensional Perfectionism Scale, MPS-F) [2, с. 48]. За основу тесту взято визначення перфекціонізму, що включає такі параметри (які й стали провідними шкалами тесту):

1. «Особистісні стандарти» – схильність висувати занадто високі стандарти в поєднанні з прагненням відповідати цим стандартам, що породжує коливання самооцінки та хронічну незадоволеність власною діяльністю.

2. «Занепокоєність невдачами» – негативна реакція на помилки.

3. «Сумніви у власних діях» – перманентні сумніви щодо якості виконання діяльності.

4. «Батьківські очікування й батьківська критика» – нереалістично завищені вимоги

Таблиця 1

Порівняння параметрів «здорового» та «невротичного» перфекціонізму

«Здорові» перфекціоністи	Невротичні перфекціоністи
Здатні відчувати глибоке задоволення, підвищувати самооцінку на основі власних досягнень	Завжди незадоволені виконаною діяльністю, досягнуті результати сприймають як недостатні
Під час виконання діяльності в змозі враховувати як власні переваги й ресурси, так і обмеження	Керуються виключно високими очікуваннями від себе
Керуються мотивами на успіх, можуть відчувати легку схвильованість та азарт	Діють під впливом страху невдачі, переживають сильну тривогу, сором, провинну
Швидко та з ентузіазмом беруться за нові завдання	Демонструють поведінку уникнення, страх щодо нових починань
Концентрують увагу на власних ресурсах і на думці про те, як учинити правильно	Концентрують увагу на власних недоліках і думці про те, як уникнути помилок
Прагнуть досягнути довершеності	Упевнені в необхідності досягнути ідеального результату



та очікування з боку батьків і значимих інших, безпідставна критика кожного невдалого вчинку.

6. «Організованість» – відображає важливість порядку й організованості власного життя.

Фундаментальний внесок у розробку уявлень про структуру перфекціонізму зробили канадські вчені П. Х'юїт і Г. Фліт. У 1990 році вони піддали критиці всі попередні дослідження через недостатнє, на їхню думку, врахування соціальних аспектів перфекціонізму, який ніколи не розглядався із соціального погляду [7, с. 24]. Вони запропонували власну багатомірну модель перфекціонізму, яка включала в себе такі параметри:

1. «Я» адресований перфекціонізм включає в себе надмірно високі стандарти, оцінку та постійну критику власних вчинків і контроль поведінки, а також мотив прагнення до ідеалу.

2. Перфекціонізм, адресований іншим людям – переконання й очікування щодо здібностей інших. Такий вид перфекціонізму передбачає нереалістичні стандарти щодо значимих людей із близького оточення, очікування від них довершеності. Як стверджують автори, він породжує постійні звинувачення на адресу інших людей, дефіцит довіри та підвищене почуття ворожості й агресивності.

3. Перфекціонізм, адресований до світу загалом – упевненість у тому, що у світі все має бути точним, охайним, правильним, причому всі суспільні та загальносвітові проблеми повинні знаходити єдино правильне і своєчасне рішення.

4. Соціально заданий перфекціонізм – відображає потребу відповідати стандартам і очікуванням значимих інших. Важливість цього параметру підтверджується дослідженнями психосоціальних предикторів депресії в рамках концепції «емоційної експресивності». Ці роботи показали, що ризик рецидиву захворювання дуже високий, якщо хворий суб'єктивно сприймає свого партнера як занадто критичного. Передбачалося, що соціально заданий перфекціонізм може мати безліч негативних наслідків у вигляді гніву, страху негативної оцінки, підвищеної значимості чужої уваги та схвалення.

П. Х'юїт і Г. Фліт поставили собі за мету довести, що перфекціонізм є багатомірною характеристикою, яка має бути вимірною з високою мірою надійності й валідності. Ними створений опитувальник «Багатомірна шкала перфекціонізму» (Multidimensional Perfectionism Scale, MPS-H), що містив 45 пунктів. У ході стандартизації інструменту обстежено 1 106 студентів і 263 пацієнти психіатричної клініки з діагнозом «афективний розлад» [2, с. 39].

Уявлення британських і канадських дослідників про структуру перфекціонізму, а також їх діагностичні інструменти зазнали гострої критики. Автори аналітичної теорії виникнення перфекціонізму С. Шафран та У. Мансел висунули низку контраргументів:

1. Обидва інструменти засновані на самозвіті, як наслідок, дослідження перфекціонізму цим і обмежується, воно не враховує методів, заснованих на інтерв'юванні та експерименті.

2. Деякі підшкали (наприклад «батьківські очікування» й «батьківська критика») не вимірюють актуальний стан індивіда. Це ретроспективні самозвіти, які не можуть довести, чи є людина перфекціоністом і в цей час. Той факт, що деякі підшкали відображають онтогенетичний аспект перфекціонізму, ускладнює інтерпретацію результатів і розуміння самої специфіки перфекціонізму.

3. Спірним, на думку С. Шафран та У. Мансел, є також питання про те, наскільки багатомірні моделі відповідають класичному розумінню феномена «перфекціонізм» [5, с. 13–16]. Учені вважають, що такі параметри, як «Я-адресований перфекціонізм», «особистісні стандарти» і «занепокоєність помилками», найточніше трактують класичну концепцію перфекціонізму, тоді як інші параметри не повинні входити до цього конструкту. Тому інтерперсональні підшкали наявних інструментів не вимірюють перфекціонізм. Так, параметр «соціально заданий перфекціонізм» характеризує переконання щодо очікувань інших людей, він є близьким до поняття «перфекціонізм», але не ідентичний із ним. Люди, які набирають високі бали за цією шкалою, можуть не висувати завищених цілей і не вважати себе перфекціоністами до тих пір, поки їхнє власне сприйняття й залежність не змусять їх існувати відповідно до негнучких стандартів близького оточення.

Перелік критичних аргументів С. Шафран та У. Мансел указує на те, що варто чітко визначити поняття перфекціонізму, види і джерела походження та на основі цього розробити інструмент для його діагностики й подальших досліджень [5, с. 19].

У ході теоретичного аналізу ми зробили висновок, що наявні підходи до розуміння перфекціонізму неповністю розкривають функціональне наповнення поняття, відштовхуються тільки від однієї базової характеристики. Тому сьогодні особливо гостро постає необхідність дослідження складників перфекціонізму – однофакторності чи багатфакторності його структури.

Тому нами розроблено опитувальник, де за мету поставлено феноменологічне уточнення конструкту «перфекціонізм»: концептуалізація та операціоналізація цього поняття з

опорою на структуру багатофакторної моделі цього феномена.

Так як перфекціонізм є новою і ще не до кінця вивченою категорією психологічної науки, то й адекватного методичного інструментарію для його дослідження розроблено досить мало, здебільшого це опитувальники, що визначають наявність-відсутність перфекціонізму без визначення глибокої структури й типології.

Для вітчизняних респондентів існує тільки один адаптований опитувальник – це «Багатомірна шкала перфекціонізму» П. Х'юїта, Г. Флітта в адаптації І. Грачової, що дає змогу виміряти рівень перфекціонізму й визначити характер співвідношення його структурних складників. За основу типології перфекціонізму П. Х'юїта, Г. Флітта взято об'єднувальну характеристику – джерело походження феномена, тобто те, що саме є каталізатором до виникнення перфекціоністських суджень: сама особистість чи соціум.

На нашу думку, перфекціонізм варто розглядати як багатогранне явище, враховуючи і джерело походження, і функціональну наповненість і мотиваційний компонент.

Отже, розроблено опитувальник, що спирається на наукову модель двокомпонентної структури перфекціонізму Р. Слейні, яка подана за допомогою схеми – рис. 1.

Спираючись на структуру перфекціонізму Р. Слейні, російський психолог Н. Гаранян запропонувала розглядати дизфункціональний перфекціонізм як клінічний феномен [4, с. 41]. Але варто додати, що клінічний (дизфункціональний) перфекціонізм не можна розглядати як виключно одномірне явище, це обмежує дослідницьку активність і зводить це поняття лише до інтенсивності його впливу на особистість.

Важливо зазначити, що одномірність моделі перфекціонізму не враховує такий важливий фактор, як спрямовувальні механізми розвитку та підтримання перфекціонізму, тоді як багатофакторний підхід дає змогу більш точно диференціювати його за базовими ознаками, на які можна спиратися під час побудови типології й надалі для більш ефективного лікування психопатології, причиною якої є перфекціоністські установки.

Разом із тим потрібно відділяти функціональне прагнення людини до ідеалу, яке супроводжується позитивною мотивацією досягнення успіху і критичним співвідношенням об'єктивних вимог і власних сил, від клінічного перфекціонізму як дизфункціонального явища, що шкодить гармонійному розвитку особистості.

Метою опитувальника є визначення структурних компонентів на континуумі



Рис. 1. Двокомпонентна модель структури перфекціонізму (за Р. Слейні)



«функціональний – дизфункціональний перфекціонізм», створення типології перфекціонізму за ознакою спрямованості особистості.

В основу типології покладено наукові розробки Н. Гаранян і Б. Сороцькіна, які виділяли невротичний і нарцисичний типи перфекціонізму. Обидва види пов'язані з різним способом досягнення «ідеальності», різною спрямованістю на діяльність і результат, різними мотивами, що лежать в основі їх активності [43]. Це дає нам змогу побудувати теоретичну модель опитувальника, що зображена на схемі – рис. 2.

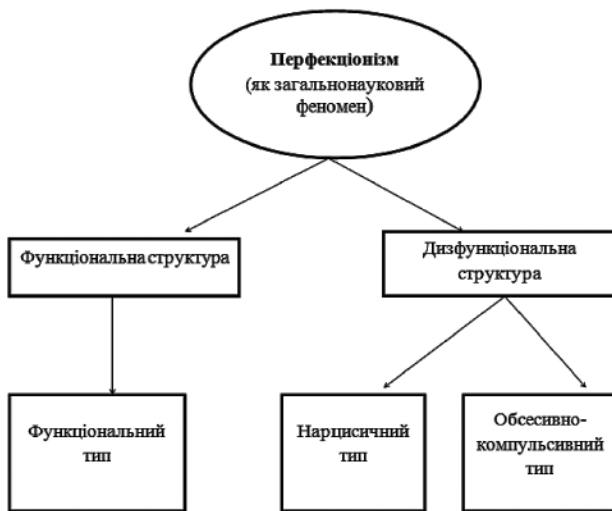


Рис. 2. Теоретична модель опитувальника

Виділені типи покладено в основу трьох шкал опитувальника: нарцисичний, обсесивно-компульсивний і функціональний перфекціонізм.

Нарцисичний тип визначається як домінування мотивації досягнення довершеності, отримання схвалення й захоплення з боку соціуму чи значимих людей, нехтуючи всіма іншими мотивами, перетворення досягнень і визнання в головний сенс життя.

Односпрямованість мотивації є основним розмежувальним критерієм між нарцисичним перфекціонізмом та обсесивно-компульсивним.

При **обсесивно-компульсивному перфекціонізмі** ідеалізований образ не витісняє всі інші мотиви й змістові інтереси особистості. Така людина буде зацікавленою не тільки в результаті, а й у самій діяльності, акцент на досягнення буде пов'язаний із цінністю такої діяльності, а не тільки з однією нав'язливою потребою викликати захват в оточуючих. Обсесивно-компульсивний тип перфекціонізму властивий людям, які прагнуть передусім досягнути ідеалу задля виправдання власних очікувань. Невротик може отримувати

задоволення від зробленого «недостатньо добре», хоча й переживає почуття провини.

Розбіжність між обсесивно-компульсивним і нарцисичним типами перфекціонізму може зводитися до того, що перші прагнуть бути доскональними, а другі – здаватися такими.

Функціональний тип перфекціонізму передбачає постановку реалістично високих стандартів діяльності, але при цьому співвідносячи власні сили з поставленими вимогами, відсутність вузько направлено мислення в категоріях «ідеал-невдача», зрілі й адаптивні когнітивні схеми, адекватну оцінку можливостей своєї особистості, здатність до децентрації, відсутність постійного порівняння себе з більш успішними іншими, прийняття критики стосовно діяльності і ставлення до помилок як до норми, що легко можна виправити.

Співвідношення характеристик трьох типів перфекціонізму може бути різним, так як не існує чистої типології в повному її вираженні, вони комбінуються за домінуючим одним типом, це призводить до утворення різних профілів особистості.

Висновки. Нами розроблено методологічну модель перфекціонізму, його структурну та функціональну наповненість, описано диференціальну структуру й виділено типи. Опитувальник пройшов базові процедури валідації і стандартизації, його результати є статистично значимими та успішно використовуються в клінічних дослідженнях задля встановлення впливу дизфункціонального перфекціонізму на виникнення афективних розладів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бурлачук Л.Ф. Психодіагностика / Л.Ф. Бурлачук. – СПб. : Питер, 2006. – 350 с.
2. Гаранян Н.Г. Структура перфекціонізму у пацієнтів / Н.Г. Гаранян, Т.Ю. Юдєєва // Психологічний журнал. – 2006. – № 6. – С. 74–114.
3. Хорни К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни. – М. : Прогресс-Универс, 1993. – 285 с.
4. Ясная В.А. Современные модели перфекціонізма / В.А. Ясная // Психологические исследования. – 2013. – № 29. – С. 67–89.
5. Gilman R. A First study of perfectionism and multidimensional life satisfaction among adolescents / R. Gilman, S. Jeffrey // Journal of Early Adolescence 23(2), May 2003. – P. 57–69.
6. Hamachek D. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism / D. Hamachek // Psychology. – 2014. – Vol. 15. – P. 53–74.
7. Hewitt P. Perfectionism and depression: a multidimensional study / P. Hewitt, G. Flett // J. Soc Behavior Pers. – 2011. – Vol. 5. – P. 32–48.
8. Hollender M. Perfectionism / Hollender M // Compr Psychiatry. – 1993. – № 6. – P. 76–105.